
Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Vazektomie

K pochopení, co to je vlastně vazektomie, je nezbytné pochopení základních anatomických a fyziologických údajů. Varlata jsou párový mužský pohlavní orgán, který obsahuje nejenom spermie, ale také buňky, které spermie produkují a vyživují (Sertoliho buňky) a buňky (Leydigovy), které produkují mužský pohlavní hormon - testosteron. Nadvarle je malý orgán válcovité struktury připojený k varleti a představuje místo, kde jsou spermie shromážděny a vyžívají. Chámovod (ductus deferens) je trubička, která spojuje varle a prostatickou žlázu a kterou během ejakulace (výron) jsou transportovány spermie.

Vazektomie je přerušení chámovodů na obou stranách a znemožnění transportu mužských pohlavních buněk, a tím je dosažena sterilizace muže. Principiálně se jedná o ireverzibilní (nevratný) zákrok.

Jedná se o proceduru trvalé sterilizace muže, dle předpisu č.373/2011 Sb. (Zákon o specifických zdravotních službách).

Sterilizací se rozumí zdravotní výkon zabraňující plodnosti bez odstranění nebo poškození pohlavních žláz.

Jelikož jste již dovršil 21 let věku, podal jste písemnou žádost o provedení sterilizace (Žádost je součástí zdravotnické dokumentace) a současně neudáváte žádné závažné zdravotní důvody, které by mohly sterilizaci bránit, bude po podepsání tohoto informovaného souhlasu možné vasektomii provést.

Důvod vazektomie:

Zajištění trvalé a nevratné neplodnosti muže, na základě vlastní písemně podané žádosti.

Alternativní výkony:

Srovnatelná alternativa této operační léčby u muže nyní neexistuje.

Operační postup:

Výkon se provádí v celkové anestezii ze dvou řezů na šourku, na každé straně po jednom. Řez je max. 2 cm dlouhý, odhalí chámovod. (Chámovod je pohlavní vývodná cesta, díky které jsou spermie přítomny v ejakulátu. Přítomnost spermií může za určitých podmínek vést k oplodnění.) Chámovod se přeruší, lumen uzavřeno – zkoagulováno (spáleno elektrickým proudem) a konce zanořeny do různé hloubky pro zvýšení účinku.

Možné Komplikace:

- Krvácení do šourku a vznik hematomu (podlitina) 0,5-18%,
- Pooperační otok šourku, odezní za několik dní
- Hydrokéla – nahromadění tekutiny mezi obaly varlete 0-4%,
- Riziko selhání vazektomie - (přetrvávající plodnost při spontánním obnovení průchodnosti rekanalizací chámovodů 1-4%,
- Chronické bolesti šourku 2-5%,
- Infekce v ráně, méně často zánět nadvarlete a varlete 0,3-6,1%,

- Raritní komplikace je zánět měkkých tkání v oblasti zevního genitálu (Fournierova gangréna), které mohou pacienta ohrozit na životě, dále nekroza varlete anebo hnisavý zánět chámovodu nebo semenných váčků.

Režim po operaci:

Vasektomie se provádí v celkové anestezii, předpoklad délky hospitalizace je cca 4-5 dní, po propuštění je potřeba 10 -14 dní dodržovat klidový režim, vyvarovat se nadměrné fyzické námahy ve smyslu provozování silových sportů, zvedání či tahání těžkých břemen, běžný denní režim (hygiena, chůze na krátké vzdálenosti) není omezen. Předpokládaná délka pracovní neschopnosti je 1- 2 týdny, při příznivém průběhu hojení. Neočekává se změna zdravotní způsobilosti ani jiný trvalý následek či zdravotní omezení (mimo žádaný efekt sterility).

Během prvních 3 měsíců po operaci do prokázání nepřítomnosti spermií v ejakulátu (sterility) je nutno používat spolehlivé metody antikoncepce (prezervativy či hormonální antikoncepci).

Test sterility se provádí vyšetřením spermiogramu, až po něm je možné potvrdit sterilitu.